

PRESIDENTIAL COMMUNICATIONS OPERATIONS OFFICE
News and Information Bureau

PUBLIC BRIEFING #LagingHandaPH
HOSTED BY PCOO UNDERSECRETARY ROCKY IGNACIO
FEBRUARY 3, 2022 (11:01 A.M. – 12:04 P.M.)

USEC. IGNACIO: Magandang umaga, Pilipinas. Ako po si Usec. Rocky Ignacio.

Ngayong araw ng Huwebes, tayo po ay makikibalita sa pinakabagong impormasyon tungkol sa COVID-19. Atin ding alamin ang mga preparasyong isinasagawa para po sa bakuna ng mga batang edad lima pataas, at muli nating paalalahanan ang publiko na maging maalam sa proper medical waste at disposal.

Kaya mga kababayan, manatiling nakatutok sa mga impormasyong ihahatid namin sa inyo, simulan na po natin ang talakayan dito sa Public Briefing #LagingHandaPH.

Balik na po sa moderate risk ang Pilipinas dahil sa patuloy na pagbuti ng COVID-19 situation. At para malaman kung ano ang mga dapat pang asahan sa mga susunod na araw, makakasama po natin si Infectious Disease Specialist Dr. Edsel Salvaña. Magandang umaga po, Doc.

DR. SALVAÑA: Magandang umaga, Usec. Rocky. Magandang umaga sa lahat ng nanunood.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Edsel, kung kayo daw po ang tatanungin, sang-ayon po ba daw kayo na alisin itong alert level system sa Pilipinas dahil po sa patuloy na pagbaba ng COVID-19 cases at ngayon nga po ay nasa moderate risk na lang tayo?

DR. SALVAÑA: Well, Usec. Rocky, alam naman natin, sinabi na ng WHO, malayo pa ‘yung end noong pandemic ‘no. Mayroon pa rin tayong inaasahan na baka may mga lumabas pa na bagong variants at kinakailangan po talagang manatili na gumamit pa rin ng mask ang mga tao habang patuloy tayong nagbabakuna.

So, sa ngayon, palagay ko, hindi muna timely na tanggalin natin iyong alert level system dahil kailangan muna natin makita iyong magiging patuluy-tuloy na pagbaba ng kaso at siyempre alam natin may mga probinsya pa rin na mababa pa rin iyong lebel ng kanilang pagbabakuna.

Bagama’t mayroon naman tayong Alert Level 1, that is actually very permissive naman, bumabalik na sa 100% iyong capacities pero kinakailangan pa rin iyong minimum public health standards. At siyempre kailangan rin natin ng framework na kung biglang tumaas iyong mga kaso, then mayroon tayong calibrated response para hindi tuluy-tuloy iyong paglaganap at mapi-pressure naman po ang ating mga ospital.

Pero kaming mga infectious disease experts ng Technical Advisory Group, we are very optimistic na dahil sa mataas na antas ng pagbabakuna, itong COVID ay hindi na nagiging masyadong deadly at dahan-dahan na po talaga tayong puwedeng umahon bagama’t sa ngayon kinakailangan dahan-dahan.

USEC. IGNACIO: Opo. Ito lang po ‘yung sinasabi na kahit ba daw po mataas na rin itong vaccination rate sa bansa pero nabanggit ninyo nga po, may mga ilang probinsya na medyo mababa pa rin po.

DR. SALVAÑA: Well, yes. Aside from that, ngayon patuloy pa naman iyong pinag-aaralan natin, mayroon ngang talk na kailangan pa nating i-boost ang karamihan sa ating kababayan dahil mayroong data na medyo nagwi-wane na rin lalo na dito sa Omicron iyong immunity. So bagama’t tuluy-tuloy naman iyong proteksiyon against severe disease ng kahit dalawang doses lang ng bakuna, mas maganda talaga na mayroon tayong third dose lalung-lalo na doon sa ating vulnerable population dahil over time nagkakaroon talaga ng waning ng protection.

USEC. IGNACIO: Opo. Ano naman daw po ang masasabi ninyo dito sa pagluluwag ng restrictions ng ilang mga bansa dahil hindi raw po nagdadala nang matinding banta ito Omicron variant?

DR. SALVAÑA: Well, mukhang ano naman talaga, mas mababa na nga iyong lebel ng pagkamatay dahil sa malawak na pagbabakuna. Pero kung ako ang tatanungin kasi, ang dami na ring pinakitang surpresa nitong COVID eh so I do not want to underestimate it. And iyong sa atin naman, nagluluwag naman tayo, nagtatanggal naman tayo ng quarantine for fully vaccinated doon sa mga bumabalik sa bansa at we are going to look at other ways we can more or less normalize na nga itong ating response based [garbled] on the fact na mas mataas na iyong ating pagbabakuna.

Pero sa ngayon, hindi ako komportable doon sa ginagawa noong ibang bansa na hindi na sila nagma-mask, tinatanggal na nila halos lahat ng restrictions precisely because nagulat na tayo many times dito sa COVID and I think the best approach is really one that is careful and science-based.

USEC. IGNACIO: Opo. Pero, Doc, kung magpapatuloy daw po itong downward trend sa COVID cases at patuloy ang pagbabakuna, kailan po inaasahang bababa sa low-risk classification ang Pilipinas?

DR. SALVAÑA: Well, tingnan po natin kasi actually iyong—based on the models, sometime in February, tuluy-tuloy po talaga iyong pagbaba niyan puwera na lang kung may bagong variant of concern na lumabas or dahil hindi nga mag-ingat ang mga tao, puwedeng mag-spike na naman ulit itong cases.

Kasi sa ngayon there are two reasons why mababa ang cases natin. Unang-una marami nang tao ang nabakunahan at pangalawa, nananatiling compliant ang mga tao sa ating minimum public health standards. Kung hindi tayo maging maingat, puwede pa rin umakyat ulit iyong mga cases natin or what we say baka mag-bounce. So hindi po ibig sabihin na dahil mababa ang kaso, tatanggalin na natin lahat itong pagma-mask at pagpi-physical distance dahil alam natin na nandiyan pa rin naman iyong virus at puwede pa rin siyang umusbong ulit.

USEC. IGNACIO: Opo. Ano naman po ang masasabi ninyo dito sa sinasabing pag-shift ng COVID mula sa pandemic to endemic phase?

DR. SALVAÑA: Well, hindi naman kasi ibig sabihin na kung endemic ang isang bagay ay hindi nakamamatay, for instance ang tuberculosis endemic nga siya pero 1.5 million people iyong pinapatay every year. Ganoon din ang sa HIV although ang HIV [garbled] pa rin ng pandemic, halos isang million until recently pa rin iyong namamatay worldwide.

So important na intindihin natin the idea na endemic ang isang bagay doesn't mean that it can't cause any more harm. Ang ibig sabihin lang noon is mayroon na tayong bakuna, mayroon na tayong gamot at this is something that we can live with dahil na-transform na natin siya into something na hindi ganoon kadelikado kung—hindi na natin kailangang mag-lockdown.

So the bottomline is iyong shift there is iyong ating interventions na dati hindi natin alam kung anong gagawin para gumaling ang COVID, para ma-prevent – pero ngayon may bakuna na tayo, may gamot na tayo at ang pinapakita naman ng datos ay this is something that we can start to open up carefully but at the same time we don't need to use those—iyong sobrang lockdowns anymore. So iyon lang naman iyong ibig sabihin ng endemic, na nandiyan na siya, alam na natin kung paano siya iti-treat, alam na natin kung paano siya ipi-prevent pero hindi ibig sabihin na ligtas na talaga 'to; kinakailangan pa rin nating maging vigilant.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc, may pag-aaral daw po na nagsabing mahirap ma-detect ang sub-variant ng BA.2 sa PCR test. Ano po ang magiging epekto nito sa ating bansa lalo na ngayong maglalabas na nga po ng self-test kits sa merkado?

DR. SALVAÑA: Well, unang-una, actually misnomer iyon 'no – hindi po totoo na mas mahirap ma-detect ng RT-PCR ang BA.2 sub-variant. Mas madali siyang i-detect ng RT-PCR compared to iyong BA.1 variant ng Omicron dahil iyong BA.1 variant ng Omicron, iyong isang gene niya hindi nadi-detect sa RT-PCR – iyong S-gene, tinatawag namin na S-gene dropout. Bagama't ito ay for some very specific RT-PCR kits naman na tinitingnan nila iyong S-gene. Bihira natin gamitin iyong S-gene dito sa Pilipinas sa RT-PCR kits natin. At even doon sa RT-PCR kits na may S-gene, usually may dalawa pang ibang genes na tinitingnan na hindi naman magni-negative kung mayroong BA.1 or may BA.2.

So unang-una, pinabubulaanan—we are dispelling that myth po. hindi po totoo na hindi nadi-detect ng RT-PCR ang BA.1 or ang BA.2 – nadi-detect pa rin po siya. Pangalawa, wala po itong epekto sa ating antigen kits dahil ang antigen ay protein naman po, hindi naman po siya nucleic acid, wala namang gene na dini-detect diyan, nananatiling mabisa po ang antigen test kits at ang RT-PCR sa pag-detect ng kahit anong variant ng COVID kasama po ang BA.2 or stealth Omicron.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Edsel, may tanong po ang ating mga kasamahan sa media ano po. Mula kay Mela Lesmoras ng PTV: Isinusulong rin po ni Presidential Adviser for Entrepreneurship Joey Concepcion ang pag-require ng COVID-19 booster vaccination cards sa National Capital Region. Ano po ang masasabi ninyo dito at gaano nga daw po kahalaga itong pagpapa-booster shot kahit may 1st and 2nd doses na at bumababa na rin naman daw pong muli iyong cases dito sa NCR? Ganito rin po ang tanong ni Maricel Halili ng TV-5: Handa ba tayo sa 'no booster card, no entry' proposal?

DR. SALVAÑA: Well, unang-una malayo pa tayo talaga doon sa mabu-boost natin lahat ng tao sa ngayon kasi marami pa rin namang hindi nabibigyan ng noong vaccination, iyong tinatawag natin na primary series. So I think na mahirap gawin iyon kasi masyadong maraming tao ang hindi pa natin nabu-boost and of course we want to make sure the focus remains on the people na hindi pa nababakunahan.

Pangalawa is ‘pag mag-i-endemic mindset tayo katulad ng ginawa ng Denmark, at some point hindi mo na kakailanganin mag-present nitong mga vaccine cards and other things – even wearing a mask. Pero malayo pa iyon sa ngayon kasi dahan-dahan nga tayong nagluluwag.

So long term sa akin, the idea na we have to continue to limit certain things kapag nag-i-endemic mindset na tayo, kinakailangan eventually matatanggal din iyan. Rather na nagdadagdag tayo ng restrictions, mababawasan actually talaga siya dahil, number one, mayroon na nga tayong bakuna at mayroon na tayong gamot; at number two, dahil iyong ating population rin. Kapag nagkaroon ng outbreak, kung karamihan sa kanila ay bakunado, iyong impact nito especially on our healthcare system is manageable.

USEC. IGNACIO: Opo. Tanong naman po ni Red Mendoza ng Manila Times: Ano raw po ang masasabi ninyo sa pahayag ng isang kolumnista na dapat daw po ay magbitiw kayo sa puwesto bilang miyembro ng Technical Advisory Group dahil sa ilang isyu raw po, diumano ay paghahamon ninyo sa mga international experts?

DR. SALVAÑA: Hindi ko alam anong ibig sabihin nila diyan dahil ako, nakikipag-usap naman po ako sa mga international experts. Actually, in fact, siguro iyong tinutukoy nila ay iyong aming discussion with Dr. Jimenez, si Professor Jimenez, na actually nagkausapan naman kami dahil nagkaroon ng diskusyon sa Twitter. Iba kasi po talaga iyong definitions ng “clinical” at ng mga [garbled]. At siyempre alam mo naman sa Twitter, sa social media, medyo marami talagang kung anu-anong pinagsasabi.

So ang sinabi ni Dr. Jimenez sa akin, mag-usap tayo dito sa ano, private messaging. Nag-usap naman kami, at we both agreed na kailangan naman talaga collaborative po ang ating approach at kinakailangang intindihin din natin iyong mga pinapahayag. Kasi iba po talaga iyong definitions ng “clinical” and “non-clinical”, and very-very important na we get together and we get all the data and move forward na collaborative kasi hindi po naman talaga natin kaya na tayo lang.

In fact, sa IATF, marami po talagang eksperto. There are 56 experts on just the vaccine panel alone, tapos marami pang iba. Kasama rin po diyan epidemiologists and also all these ventilation people. So multifactorial naman po iyan. Ang importante po is nakikinig tayo sa isa’t isa at willing to be professional about our discussions. Kasi ang problema po kasi talaga sa social media, masyadong maikli – lalo na sa Twitter, maiikli iyong responses – iyong nangyayari is nagkakaroon talaga ng misunderstandings.

When you sit down and you talk to them, I had a very-very good discussion with Professor Jimenez. And sabi ko nga, you know, siguro kailangan talaga na pag-usapan nang mabuti and tinanggal ko rin iyong ibang tweets dahil alam ko naman na puwedeng magkaroon ng misunderstanding doon.

USEC. IGNACIO: Opo. Dagdag pong tanong ni Red Mendoza: Sinabi na ng WHO na ang BA.2 sub-lineage ng virus ay pareho lang daw po ng severity ng BA.1 o iyong original na Omicron variant. Ibig po bang sabihin nito na nagmumukhang parallel or pareho lang po ang epekto nito sa original variant at maaaring maging pareho lang po ang magiging clinical presentation nito?

DR. SALVAÑA: Well, yes, iyon naman talaga ang nakita natin dito sa Pilipinas. Ang difference sa BA.2 is mukhang it's a little bit more transmissible, anywhere from 20 to 30 percent transmissible than BA.1. Pero iyong severity niya is less bagama't ibig sabihin, kung mayroon talagang increase in the transmission, mas mabilis talaga siyang umakyat iyong cases.

Nakita natin iyan dito sa Pilipinas. Unusual tayo kasi karamihan ng community transmission natin is BA.2, napakataas talaga iyong pag-akyat pero napakabilis din iyong pagbaba. So that is in line with the somewhat increased transmissibility pero iyong death rate niya mukhang hindi naman naapektuhan in terms of severe and critical – flat naman itong numbers na ito. And in general, mukhang okay naman ang naging impact on our healthcare system primarily because, lagi kong sinasabi, dahil marami na tayong nabakunahan lalung-lalo na dito sa NCR.

USEC. IGNACIO: Opo. Tanong po ni Madz Recio ng GMA News: Ayon po sa WHO, dapat po na ma-improve ang waste management system dahil sa dumaraming medical waste. Sa ilang lalawigan sa bansa, nagiging problema po iyong mishandling o maling disposal ng medical waste. Ano po ang effort daw po ng gobyerno para ma-solve ang problemang ito?

DR. SALVAÑA: Well, actually, sinagot na iyan ni Usec. Vergeire kahapon. At sinasabi nga ng DOH, kinakailangan po talagang sundin natin iyong ating guidelines at makipag-coordinate po iyong different government institutions para maayos po natin itong waste disposal. Malaking problema po talaga iyong ating mga masks, iyong ating mga gloves, iyong ating mga used syringes. Mayroon naman pong guidelines on the proper disposal, so kinakailangan po talagang sundin natin at i-enforce natin po itong mga guidelines.

USEC. IGNACIO: Opo. Mula pa rin po kay Madz Recio ng GMA News: Ano raw po iyong paalala ninyo sa mga ospital in handling medical waste? Ano po iyong possible danger kung sakali pong ma-expose sa mga medical wastes?

DR. SALVAÑA: Well, alam naman po natin na ang medical wastes ay may hazard po iyan so puwede po tayong magkasakit lalo na kung mga infectious diseases at kung hindi safe iyong handling ng sharps, puwedeng matusok. So mayroon naman po talagang guidelines, so please stick to the guidelines, huwag po tayong mag-shortcuts. It cost a little bit more pero para sa safety po talaga ng lahat.

USEC. IGNACIO: Okay. Kami po ay nagpapasalamat sa inyong panahon, impormasyong inilaan para sa aming programa, Infectious Disease Specialist Dr. Edsel Salvaña. Mabuhay po kayo, Dok.

DR. SALVAÑA: Thank you very much. Stay safe po.

USEC. IGNACIO: Nakatakdang umpisahan ang bakunahan ng mga batang edad lima hanggang onse (5 - 11) anyos bukas, ika-4 ng Pebrero, kaya naman po hinihikayat ni Senator Christopher “Bong” Go ang mga magulang na pabakunahan ang kanilang mga anak para na rin po sa kanilang proteksyon. Narito ang report:

[VTR]

USEC. IGNACIO: Muling hinimok ng Department of Health ang mga magulang na iparehistro na ang kanilang mga anak na edad lima hanggang labing-isang (5 - 11) taong gulang para sa pagbabakuna kontra COVID-19 na magsisimula bukas, February 4.

Ayon kay Health Spokesperson Undersecretary Maria Rosario Vergeire, bahagyang tumaas ang bilang ng mga tinamaan ng COVID-19 mula sa mga batang kabilang sa nasabing age group. Sa kabilang banda, bumaba naman ang mga kaso sa mga 12 to 17 years old na una nang binigyan ng bakuna kontra COVID-19.

Kaya muling siniguro ng DOH sa mga magulang na ligtas at hindi magdudulot nang malubhang epekto ang COVID-19 vaccine para sa mga bata.

[VTR]

USEC. IGNACIO: Makibalita naman tayo sa paghahandang isinasagawa para sa pediatric vaccination na uumpisahan ngayong linggo at gaganapin sa ilang ospital sa NCR. Makakasama po natin ang Medical Center Chief ng National Children’s Hospital Dr. Moriel Creencia. Welcome po sa Laging Handa, ma’am.

DR. MORIEL CREENCIA: Ma’am, good morning po, Usec. Magandang umaga po sa lahat.

USEC. IGNACIO: Opo. Dok, kumusta po iyong mga preparasyon ninyo para sa vaccination ng five to eleven (5 - 11) years old this week?

DR. MORIEL CREENCIA: Okay. So, ma’am, just like before na nauna po iyong 12 to 17, we have preparations. Like for instance, of course, iyong nabanggit po ninyo, may registration link – una namin iyang ginawa. Pangalawa po, training at saka orientation ng mga vaccination team. Kasi as you know, ibang klase ng dose, mas maliit ito so dapat po talagang well-trained ‘yung magbibigay ng bakuna.

And, of course, aside from that siyempre po ‘yung inihahanda namin ‘yung lugar. Kailangan po kasi—dahil dito, ini-expect namin, dahil mas bata, mas maraming iiyak, mas maraming magulang at relatives na kasama po ‘yung bata. And in fact, of course, aside from that, aside from the preparation of the area and the training of the manpower, we also have [garbled] ‘yung logistics ng mga forms na kailangan namin, ‘yung mga hiringilya na kailangan, ‘yan naman po ay lahat inihahanda namin. And in fact, just this morning, mga 9 o’clock po ay nagkaroon na po kami ng simulation.

USEC. ROCKY: Opo, ilang mga magulang na po ang nagpa-register para pabakunahan ang kanilang mga anak? At kumusta po itong isinagawa ninyong simulation?

DR. CREENCIA: Ay, ma'am, as of 10 A.M. today, 1,467 na po. So, kumbaga po hanggang February 15 po, may mga naka-schedule na po kami ng babakunahan.

USEC. ROCKY: 'Yun pong simulation po—

DR. CREENCIA: 'Yung po [garbled]

USEC. ROCKY: Go ahead, Doc.

DR. CREENCIA: Sorry, ma'am, 'yung simulation po na ginawa namin, binisita po namin lahat-lahat po ng mai-involve po sa vaccination mula po sa registration, sa counseling, sa vital signs monitoring, and then assessment, and the vaccinator itself, and of course, the post-vaccination area.

Lahat po ng mga taong kasama doon, nagkuwan po kami, nag-ikot po kami doon sa area and then nagbigay po ng kaunting orientation ulit. Ni-remind na po natin sila kung ano po 'yung mga dapat nilang gawin, ano 'yung puwedeng itanong sa kanila at, of course, ma'am, isa po iyon sa ipinahanda namin, magkaroon po ng mga television set sa waiting area para po hindi naiinip 'yung mga bata.

USEC. ROCKY: Opo. Ano naman daw po 'yung magiging proseso, Doc, ng pagbabakuna sa mga bata sa National Children's Hospital?

DR. CREENCIA: Ma'am, 'di ba mayroon po silang... kung nagpa-register na po sila, makakatanggap po sila ng... I'm sure nakatanggap na po sila ng text na pumunta po kayo sa ganitong araw, sa ganitong oras; or kung wala naman pong natatanggap ay puwede naman po daw mag-walk-in. And then mayroon po kasi kaming registration area sa baba, for those na hindi po naka-register o kaya 'yung nag-register na hindi nakatanggap ng text message, and then mayroon po doon na in-charge na magri-register sa kanila. And then after the registration, 'yun pong kukunin, titignan po 'yung kanilang mga identify... I mean, 'yung kanilang mga documents na mag-a-identify sa kanila 'no.

USEC. ROCKY: Opo.

DR. CREENCIA: Like for instance, valid ID o kaya birth certificate, 'yan po, or anything na magsasabi na 'yung kasama nila ay 'yun ang kanilang magulang or guardian.

Mayroon din po kami sa 5th floor ng NCH building, another registration naman po ito doon po sa mga pre-registered po. Ibig sabihin, 'yun pong nakatanggap po sila ng text na "bumalik po kayo sa ganitong araw." 'Tapos hihingin din po doon...may mga tao din po kaming in-assign na hihingi 'yun pong mga kailangang documents, like again, 'yung kanilang ID o birth certificate po, and at saka po sila mag-a-undergo po ng assessment and then counseling.

Kasi siyempre po, kailangan ipaliwanag din natin sa mga magulang at sa mga bata na kung bakit sila kailangan bigyan ng mga bakuna. After that, ‘yun po kanilang vital signs and of course vaccination and ‘yung observation po namin na 15 minutes kung walang history allergy or 30 minutes kung may history of allergy. Mayroon po silang—paghihintayin namin po sila para makita namin po ‘yung reaction.

USEC. ROCKY: Opo.

DR. CREENCIA: Maaaring posibleng reaction nila—

USEC. ROCKY: Opo. Doc, Pfizer vaccine pa lang po ‘yung aprubadong bakuna ng Food and Drug Administration, ano po, para sa mga batang edad lima hanggang onse anyos. Ano po ‘yung required dosage daw nito?

DR. CREENCIA: Ma’am, tama po kayo, Pfizer po muna. Although, [garbled] ang Moderna, na-approve na rin daw po, kaya lang ang available po sa atin ay Pfizer. Ang gagamitin po diyan ay ‘yun pong orange cap na... orange cap na vial na ang dose po niyan ay 0.2 ml, 0.2 ml per dose or equivalent to... ano ‘to? Ten micrograms.

So, sa isang dose po, sa isang botelya po ay makakapagbigay po tayo diyan ng sampung doses po bawat bakuna po, bawat vial po. So, one dose is 0.2 ml na ang laman niya ay 10 mcg, ‘yun po.

USEC. ROCKY: Opo. Doc, mayroon din po bang pag-aaral sa ibang mga brand ng vaccine, ano daw po ‘yung resulta o datos ang mayroon kayo regarding this?

DR. CREENCIA: Ang alam lang po namin, ang na-approve na po ay Pfizer at saka Moderna. Pero gaya nga po ng sinabi ko sa inyo, ang Pfizer pa lang po ang available sa atin. Nababanggit din po nila na mayroon nga rin pong ginagawa ang AstraZeneca at ang Sinovac, pero ‘yung exact data po niyan ay wala pa po kami.

USEC. ROCKY: Opo, Doc.

DR. CREENCIA: So doon pa lang po talaga kami sa Pfizer.

USEC. ROCKY: Opo. Anu-ano naman po inaasahang side effect sa mga bakuna sa mga bata? Ano po ang ginagawa ninyong paghahanda para dito? Kasi po, Doc, ‘yan po myth na tanong po ng ating mga magulang ano po.

DR. CREENCIA: Opo, ma’am, katulad po din ng sa adult at saka sa older children na 12-17, ‘yun pong pain or pananakit sa site ng injection. Kasi IM po ang pagbibigay niyan eh, intramuscular so ‘yung pong pananakit sa site ng injection maaari po siyang mamula. At puwede din pong maglagnat ang bata, puwede din po sumakit ng ulo o makaranas po siya ng ‘yung parang flu-like symptoms, pananakit ng katawan. ‘Yun po karaniwang ini-expect po natin kapag po nabibigyan ng bakuna.

USEC. ROCKY: Opo, Doc, sa inilabas po na report ng DOH ay tumaas po ang bilang ng batang nagpositibo sa COVID-19. Sa inyo po sa National Children's Hospital, may datos po ba kayo ng batang nagkasakit? Mild lang po ba ang mga symptoms?

DR. CREENCIA: Ma'am, as of now, actually—Ma'am, NCH naman is not ... ano 'to... not identified COVID hospital. Kaya lang po siyempre mga bata po 'yan, hindi naman namin sila po puwedeng hindi tatanggapin. Dahil dito po sa amin kapag po ang bata ay na-admit na may sakit, kahit pa po—una pong... isa po sa test na isinasama diyan namin ay ang COVID test, 'yung RT-PCR swab.

So, 'pag nag-positive na po sila, mayroon naman po kaming area na pinaglalaman namin sa mga COVID positive. As of now, ma'am, 44 po 'yung aming symptomatic na COVID positive, yesterday po 'yan; dalawa po 'yung critical. Pero ngayon po, okay, lahat na po sila, wala na po kaming intubated, and all the rest po are symptomatic po—I mean...no, no, not symptomatic, I consider suspect.

Pero po 'yun talagang proof... may proof na COVID positive sila through RT-PCR, 44 po, ma'am, 'yon.

USEC. ROCKY: Opo. Doc, paano naman po ninyo hihikayatin ang mga magulang na pabakunahan po ang kanilang mga anak?

DR. CREENCIA: Ma'am, talaga pong kailangan na po natin magpabakuna lalo na sa mga bata. Unang una po, I'm sure may mga... ako mga pamangkin ko po, tinatanong, 'kailan po ba kami puwedeng lumabas?' So, it is one way po encouraging the mothers and the children themselves na sige, pabakuna na tayo kahit may kaunting sakit para po makalabas at magkaroon na po ng social interaction, magkaroon na po ng face-to-face classes.

Kasi po, isa po talagang affected sa mga virtual classes ay 'yung social relationships sa mga bata. And in fact, ang isang problem—siguro maaaring maging problema natin, kasi nga po 'di ba po virtual kasi 'yung pag-aaral ng mga bata, baka po may mga bata po kasi diyan dahil karaniwan, magulang ang gumagawa ng assignment o nagsusulat for them, baka po hindi po masyadong marunong magsulat ng "A, B, C, D."

So, 'yun po, so kailangan po talaga magpabakuna para po nabakunahan na po ng gobyerno 'yung pong ano 'to... 'yun mga adults, then the older children, it's about time talaga po na dapat 'yung younger children so that we all can go out and go back to the new normal in life, that we need to vaccinate these children.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Moriel, kunin ko na lang po ang inyong mensahe dito po sa mga magulang na may agam-agam pa rin po na pabakunahan ang kanilang mga anak. Go ahead, Doc. Moriel.

DR. MORIEL CREENCIA: Hindi po ba noong tayo ay maliliit, tayo naman ay pinabigyan ng ating mga magulang ng bakuna and that is why, awa ng Diyos, ngayon we are as healthy as we are because of those vaccines that were given to us when we were children.

So iyon lang po. Isa na po since tayo naman ay nabigyan din ng bakuna noong tayo ay bata pa, alisin na po natin iyong agam-agam natin na masama ang bakuna, nakamamatay. Of course, may mga reactions, unexpected reactions na pupuwedeng mangyari pero iyon po ay maliit lamang na porsiyento.

Mas mabuti po, kumbaga, the end really justified the means na kailangan po talagang mabigyan tayo ng bakuna, mabigyan ang mga kabataan natin kasi po if we want let our children grow the way we want them to grow up as a well verse in everything, you know, able to relate with a lot of people, with every kind of people, talaga pong kailangan pabakunahan and the only way that we can achieve that, sana po wala ng mask later on, is through vaccination. Nakikita naman po natin iyan, kaya nga po kung makikita po natin hindi ba mas marami na po ngayong mga bata na nagkakasakit kasi wala po silang bakuna, compared ninyo po sa adult.

Iyon po, huwag po kayong matakot. Actually, po dito sa NCH, lahat po ginagawa namin para ma-assure na iyong magpapabakuna dito sa amin ay hindi magkakaroon ng problema. And, in fact, actually, we mobilize our consultants, our nurses so that we can really make the most of this vaccination process, of this roll out.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc, maraming salamat po sa inyong pagbibigay oras at impormasyon. Dr. Moriel Creencia, Medical Chief ng National Children's Hospital. Salamat po, Doc.

DR. MORIEL CREENCIA: Thank you, ma'am. Thank you po. Thank you very much.

USEC. IGNACIO: Samantala, narito naman po ang pinakahuling datos ng COVID-19 cases sa Pilipinas: Naitala po ang 7,661 na mga bagong kaso ng COVID-19 kahapon kaya umabot na ito sa kabuuang bilang na 3,577,298. Mayroon naman pong 43 na katao ang naitalang pumanaw sa sakit kaya umakyat na sa 54,097 ang total death tally. Samantala, nasa 3,362,904 ang lahat po na mga gumaling sa virus matapos madagdagan ng 23,392 na katao kahapon. Bumaba naman ang active cases na sa ngayon po ay nasa 160,297 na 4.5% ng kabuuang bilang.

Samantala, nagbigay na po ng go signal ang Department of Education para po sa pagbabalik ng limited face-to-face classes sa mga lugar na nasa Alert Level 2. Maliban dito, nadagdagan pa ang bilang ng mga paaralang pinapayagan magsagawa ng klase sa mga paaralan. Ang ulat na iyan mula kay Louisa Erispe.

[NEWS REPORT]

USEC. IGNACIO: Maraming salamat sa iyo, Louisa Erispe.

Sa patuloy po na paglaganap ng COVID-19 sa bansa, patuloy din po ang paggamit ng mga face mask at pagdami ng mga medical waste, kaya naman po sa puntong ito makakausap po natin si Undersecretary Jonas Leones ng Department of Environment and Natural Resources. Good morning po, Usec and welcome back po sa aming programa.

USEC. JONAS LEONES: Magandang umaga, Usec. Rocky, at sa ating mga nakikinig sa programa na ito.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec, ilan daw po ang average na tonelada ng medical waste ang nahahakot kada araw at ano po ang ginagawa ng inyong ahensiya to address itong mga concern sa disposal ng mga medical waste?

USEC. JONAS LEONES: Opo, nabigla rin tayo dahil talagang noong ginawa nating mandatory natin iyong paggamit ng facemask, talagang dumami iyong mga COVID related waste natin, mga face mask. Sa ngayon, ang tinataya ng ating Environmental Management Bureau, mayroon tayong 1,000 metriko toneladang waste, mga healthcare waste kada araw ang kinukolekta natin. So, napakarami niya.

So, ibig sabihin niyan kung 6 tonner iyong ating truck, 166 na truck ang lumalabas kada araw para kolektahin itong mga waste na ito. So, ang ginagawa natin ngayon para ma-ensure natin iyong collection, maigting iyong ating coordination sa lokal na pamahalaan, lalung-lalo na sa mga barangay. So, kinakailangan natin ng mas strict ang implementasyon natin, strict implementation natin ng Solid Waste Management Act, iyong segregation and collection.

Ang ginagawa natin, ang barangay sila iyong kumukolekta at nilalagay muna iyan sa transfer station at temporary transfer station at doon kinukuha ng ating munisipyo iyong mga healthcare waste na ito para dalhin sa treatment facility para i-treat bago siya dalhin sa final disposal site natin either doon sa landfill or doon sa treatment facility na mayroon din silang storage facility doon. So, iyon iyong ginagawa natin, Usec. Rocky, para ma-address natin iyong mga problemang ganito.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec. Jonas, mayroon po ba kayong natatanggap na report simula po sa mga garbage collector and haulers o sa mga mamamayan, sa mga komunidad tungkol po sa hindi tamang pagtatapon po ng medical waste? Ano po ang inyong naging aksiyon dito?

USEC. JONAS LEONES: Mayroon tayong mangilan-ngilan, Usec. Rocky, ito iyong kung nabalitaan ninyo, dito sa Catanduanes. Mayroon tayong nahuli na nag-dump lang ng kanilang laboratory waste, healthcare waste doon sa dalampasigan ng Catanduanes. So, ang ginagawa, kinakasuhan na natin ito.

Pero sa kabuuan, Usec. Rocky, hindi naman ganoon kadami iyong mga nagba-violate kasi very strict tayo sa ating monitoring nito. Ang ginagawa natin iyong principle nating “cradle-to-grave”, mula doon sa generation, iyong paglikha ng mga healthcare waste hanggang sa final disposal ay mino-monitor natin ito.

At bawat stages nito from generation, transporting, collection, treatment and disposal talagang tinututukan natin para walang leak. So, mahigpit naman, may mga pangilan-ngilan lang, Usec. Rocky, na nakakalusot. Kaya nga ang plano namin, kapag may mga ganitong nagba-violate talagang iyong full force ng ating regulation ang ipapataw natin sa kanila para hindi na ulitin pamarisan ng mga ibang mga illegal na nagtatapon ng medical or healthcare waste.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec, mayroon po ba kayong pakikipag-ugnayan sa mga LGU para po mapalaganap itong tamang segregation and disposal ng mga medical at household healthcare waste sa mga komunidad?

DENR USEC. LEONES: Mayroon tayo ngayon. Sabi ko nga kanina, Usec. Rocky, pinaigting natin iyong pakikipag-ugnayan natin sa mga local government units. Sa ngayon kasi ang responsibility talaga na nakaatang sa ating local government unit particularly itong mga barangay natin, sila iyong talagang nakatutok diyan.

Kami dito sa national government, sa DENR saka sa EMB, we are just providing them guidance/assistance pero sila talaga iyong nandoon sa kanilang lugar, sila iyong nagmu-monitor. Kaya inaasistahan lang natin sila at sila iyong ating kinakapanayam at inuugnay natin iyong ating mga programa sa kanila dahil sila talaga iyong makaka-address noong problema sa kanilang lugar.

USEC. IGNACIO: Opo. Pero, Usec., ano naman daw po iyong tulong o assistance na ibinibigay sa mga garbage collectors natin para naman po maprotektahan sila sa sakit?

DENR USEC. LEONES: Oo. Ngayon kasi iyong mga garbage collector, ang mga trucks na ‘yan, iyong mga sweeper... ito, Usec. Rocky, talagang responsibility ito ng ating lokal na pamahalaan – sila iyong nag-i-engage diyan. So ang ginagawa lang natin, pinapaalalahanan natin ang ating lokal na pamahalaan na bigyan sila ng kaukulang suporta. Kagaya nitong mga huling araw, we have written the DILG and the local government units na bigyan din ng mga kaukulang depensa iyong ating mga garbage collector like for example iyong mga PPEs natin, mga face mask kasi additional gastusin din sa kanila ito. So ang gusto natin, itong mga local government unit, when they procure the services of these transporter, itong mga garbage collection dapat kasama na sa kontrata nila iyong mga proteksiyon na dito sa mga trabaho nila para hindi naman sila ma-infect nitong COVID-19.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec. Jonas, ulitin lang po natin. Matapos po kolektahin ang mga medical waste, saan po dinadala ang mga ito at ano po ang treatment na ginagawa sa mga ito?

DENR USEC. LEONES: Oo. Ginagawa natin dito, nagsisimula ‘yan kasi sa household eh, Usec. Rocky ‘no, so dapat segregated na ‘yan. Kukolektahin iyan ng local government unit dahil kailangan hindi—dati dinadala natin kaagad sa landfill ‘yan dahil wala namang contamination. But because of the pandemic at saka iyong high transmission noong infection, so ang ginagawa natin kinukolekta natin iyan at dinadala lahat ng health care waste sa treatment facility – so doon tini-treat ‘yan

Unless they are already treated, ang responsibility niya doon pa rin sa source, sa generators natin. So iti-treat iyan sa treatment facility natin and then ‘pag na-treat na ‘yan—iyong mga ibang treatment facility natin mayroon na silang storage doon, doon nila itatambak iyon sa kanilang lugar – safe na iyon, wala nang contamination or iyong iba naman baka wala silang storage treatment facility, dinidiresto na natin iyan, Usec. Rocky, sa landfill. Doon sa mga landfills natin, mayroong particular cell na naka-allocate para dito sa mga health care waste natin. So talagang safe iyan, bago natin dalhin sa landfill iyan, talagang it should be well-treated, properly treated para wala nang contamination at hindi na makahawa sa ating mga kababayan.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec., panghuli na lang. Ano daw po ang maaaring parusa sa mga mahuhuling violators?

DENR USEC. LEONES: ‘Pag nahuli natin ‘yan, kung wala silang permit na kinukuha at illegal sila, talagang ipapasarado natin iyan at iba-blacklist natin sila, hindi na sila makakakuha ng permit ever. And then may kriminal na kaparusahan ‘yan ‘no, may mga fines ‘yan na mga minimum niyan P50,000 per violation and then iyong criminal charges niyan, may kulong iyan – ipapakulong natin iyong mga executive director niyan, kung sino man iyong mga owner niyan. At the same time kung mayroong mga na-infect diyan sa kanilang mga actions, puwede silang mag-file ng mga damage against dito sa mga culprits, sa mga nag-violate nito.

So ang mahalaga dito, kapag naman may permit na na-issue at nag-violate, automatic ‘yan kakanselin natin iyong mga permit at hangga’t hindi natatapos iyong kaso nila, hindi natin sila papayagang mag-operate – iyon ‘yung ating kaparusahan kasi malaki iyong epekto kapag malambot tayo dito eh. Kailangan ipakita natin na dapat mag-comply sila sa ating regulasyon para hindi na pamarisan at para naman hindi maapektuhan ang ating mga kababayan.

So may kulong iyan at saka may mga fines and administrative sanction na ipapataw sa kanila, Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: Opo. Usec. Jonas, maraming salamat po sa pagpapaunlak ninyo sa aming programa at pagbibigay-impormasyon. Undersecretary Jonas Leones ng DENR, mabuhay po kayo!

DENR USEC. LEONES: Salamat Usec. Rocky at sa mga tagapanood natin.

USEC. IGNACIO: Salamat po.

Sa punto pong ito makakausap po natin si NTF Against COVID-19 Medical Adviser Dr. Ted Herbosa kaugnay po sa pagdating ng Pfizer vaccines para sa pedia vaccination na sisimulan ngayong linggo. Good morning po, Doc Ted.

DR. HERBOSA: Good morning Usec. Rocky at good morning sa mga nanunood dito sa Laging Handa.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Ted, may delay daw po sa arrival ng Pfizer vaccine na gagamitin sa ating pedia vaccination. Ano po magiging epekto nito as initial rollout ng pagbabakuna sa 5 to 11 years old bukas po?

DR. HERBOSA: Bukas itutuloy pa rin natin ang ceremonial launching of vaccination ng 5 to 11 years old doon sa six sites na minention ninyo kanina earlier sa programa ‘no, diyan sa tatlong ospital: Philippine Children’s Medical Center, National Children’s Medical Center, Philippine Heart Center, sa Manila Zoo, sa Skydome at saka sa Fil Oil Gym.

So ang lahat ng mga 5 to 11 years old na na-preregister at na-invite will be scheduled for vaccination starting tomorrow ‘no.

And then next week tuluy-tuloy na ‘to, papalawakin na natin ang pagbabakuna lalo na sa ating edad na 5 to 11. And very important, minention ninyo nga earlier sa program ‘no, very important

iyong pag-vaccinate na rin natin ng mga kabataan so that face-to-face classes can be handled and they will be safer ‘pag lumabas sila together with their families sa mga mall.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Ted, ibig sabihin mayroon pong mga bakuna para sa mga edad na ito na puwedeng gamitin tomorrow, tama po ba?

DR. HERBOSA: Yes, tama po. Tama po iyan. So we will continue with the launch tomorrow.

USEC. IGNACIO: Opo. Ibig sabihin po kumpleto na iyong mga bakunang gagamitin para po sa initial rollout ng ‘Resbakuna Kids’?

DR. HERBOSA: Yeah. There will be more that will arrive, expected natin na continuous na ang deliveries of all these pediatric doses para sa ating pediatric vaccination. So itutuloy natin iyan para magkaroon tayo ng initial efforts para ma-rollout ang ating bakuna sa mga bata.

USEC. IGNACIO: Opo. Kailan po inaasahan darating iyong Pfizer vaccine na naka-schedule po dapat? Alam ko, today po ba?

DR. HERBOSA: Oo. Alam ko may naka-schedule today, pero hindi ko alam iyong detalye noong mga arrivals. We will have to ask Usec. Myrna Cabotaje kung ano iyong details noong arrivals or if there are any delays na magkakaroon.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Ted, bigyan-daan ko lang ang katanungan ang kasamahan po natin sa media. Mula po kay Mark Fetalco ng PTV: Ayon po sa DOH, tumaas ang proportion ng COVID cases sa 5 to 11 years old kids nitong January. Kung ikukumpara noong Delta variant surge, what would be the reason the reason daw po bakit tumaas ang cases sa naturang age group? Bukod po sa vaccination, ano po iyong hakbang ng government to address this?

DR. HERBOSA: Tama iyon, this is also the observation sa ibang countries that experienced the Omicron surge – talagang tumaas iyong sa pediatric population, alam natin that the new variants will seek out the unvaccinated, iyong mga wala pang bakuna so kabilang dito iyong ating mga pediatric population o mga bata.

Noong may Delta surge tayo, mababa pa iyong ating vaccination rate so marami pang adults or individuals na nahahawa noong time na iyon. Although—actually noong time ng Delta mayroon na rin tayong mga increased cases of the pediatric age group. At ngayon nakapag-launch na tayo doon sa 12 to 17 at hopefully at mahabol natin itong 5 to 11 at ma-increase natin iyong fully vaccinated individuals.

By the end of March, tina-target namin nasa 77 million Filipinos na. As of today, alam ko mga 58 million plus ang mayroon nang full vaccination doses.

USEC. IGNACIO: Opo. Dagdag pong tanong ni Mark Fetalco ng PTV News: Kailan po planong simulan ang pagbabakuna sa ibang regions outside the NCR at kung napag-usapan na po ba kung kailangan bakunahan ang children below five years old?

DR. HERBOSA: Yes, napag-usapan na iyan pareho. Well, iyong nationwide launch dahil kabisado na natin iyong pag-launch ng bakuna sa kabataan with the 12- to 17-year-old experience, ito rin ay ilu-launch na natin nationwide kaagad after dumating iyong ating ample supplies of the pediatric Pfizer doses. ‘Pag dumating iyan, idi-distribute iyan sa iba’t ibang rehiyon para makapagbakuna na rin iyong iba-ibang rehiyon ng Pfizer vaccine. So siyempre very important po iyang nationwide agad at mabilisan iyong vaccine.

Ano uli iyong pangalawang tanong, Usec. Rocky?

USEC. IGNACIO: Iyong tanong po ni Mark Fetalco—teka, kukunin ko po iyong tanong ni Mark Fetalco, nawala rin po sa akin: Kung napag-usapan daw po iyong bakunahan ng children below five years old?

DR. TEODORO HERBOSA: Yes, napag-usapan na iyan. Actually, na-present na ni Secretary Galvez ang possibility of vaccinating the below five years old. Actually, for your information, nag-apply ang ating Sinovac ng additional EUA sa three years old up. So, kung maaprubahan ito, mayroon tayong mga bakuna para sa three and four years old.

There are also studies in other countries na puwedeng ibigay to younger children itong mga existing ‘no. Pero, hihintayin natin itong mga scientific studies at recommendations ng mga experts sa iba’t-ibang panig ng mundo before we roll that out. Anyway, busy tayo, we will have to vaccinate 17 million children in the five (5) to eleven (11) age group; 12.7 million doon sa 12 to 17 years old; and of course, hahabulin natin iyong 90 million Filipinos fully vaccinated by the end of January 30.

USEC. IGNACIO: Opo. Doc Ted, kunin ko na lamang po iyong mensahe ninyo sa ating mga kababayan, lalo po iyong mga magulang dahil sa pagsisimula ng five (5) to eleven (11) years old na babakunahan tomorrow. Doc Ted, go ahead.

DR. TEODORO HERBOSA: Thank you, Usec. Rocky. And mananawagan tayo sa ating mga nanay at natay diyan. Maraming katanungan, napansin ko na maraming mga magulang na nag-aagam-agam sa mga makabagong vaccines na ibibigay sa kabataan.

Ito pong vaccines na ito ay nagamit na sa iba’t-ibang bansa na mas advance kaysa sa atin at marami na silang pag-aaral na ito ay safe at beneficial. Ang sarili nating mga eksperto, ang asosasyon ng mga pediatrician, ang Philippine Pediatric Society at iyong kanilang espesyalista sa infections disease, iyong Pediatric Infectious Diseases Society ay lahat sumang-ayon sa programa ng government na magbigay ng bakuna sa age group na five (5) to eleven (11). Ito po ay deemed safe and beneficial according to our experts. So, inaanyayahan natin na sana mabakunahan din iyong ating mga children para sila ay maging protektado.

USEC. IGNACIO: Opo. Maraming salamat po sa inyong impormasyon at panahon, NTF Against COVID-19 Medical Adviser Dr. Ted Herbosa. Maraming salamat po sa laging pagsama sa amin.

DR. TEODORO HERBOSA: Maraming salamat, Usec. Rocky.

USEC. IGNACIO: Samantala, muling nagpaabot ng tulong at ayuda ang grupo ni Senator Bong Go sa mga nasunugan sa Batangas City kamakailan kasama po ang ilang ahensiya ng gobyerno. Narito po ang detalye:

[VTR]

USEC. IGNACIO: Para naman sa pinakahuling pangyayari sa iba pang mga lalawigan sa bansa, puntahan natin si Merry Ann Bastasa ng PBS-Radyo Pilipinas:

[NEWS REPORT]

USEC. IGNACIO: Maraming salamat sa iyo, Merry Ann Bastasa.

Pagkatapos pirmahan ni Pangulong Rodrigo Duterte ang Republic Act 11604, inaasahan sa lalong madaling panahon ay magiging all-weather road na ang historic Kennon Road na isa sa mga major road paakyat sa summer capital ng bansa. Ang detalye ng balitang iyan mula kay Eddie Carta ng PTV-Cordillera:

[NEWS REPORT]

USEC. IGNACIO: Patuloy ang pagtaas ng mga kaso ng COVID-19 sa bansa, kaya naman maging sa Davao umabot na ng mahigit 300 ang nadagdag sa bilang ng mga nagpositibo sa sakit. Ang detalye sa report ni Jay Lagang:

[NEWS REPORT]

USEC. IGNACIO: At iyan po ang mga balita at talakayang tampok namin ngayong araw. Ang Public Briefing ay hatid sa inyo ng iba't-ibang sangay ng PCOO sa pakikipagtulungan ng Department of Health at kaisa ng Kapisanan ng mga Brodkaster ng Pilipinas (KBP).

Ako po si Usec. Rocky Ignacio, magkita-kita po muli tayo bukas dito lamang sa Public Briefing #LagingHandaPH.

###

--

News and Information Bureau-Data Processing Center